



<https://www.revclinesp.es>

## 391 - EXPERIENCIA DE USO DE AMPICILINA EN PERFUSIÓN CONTINUA EN HAD

*Ignacio Novo Veleiro<sup>1</sup>, Carmen Beceiro Abad<sup>1</sup>, Ariadna Andrade Piña<sup>2</sup>, Ana Teresa Afonso Marques<sup>1</sup>, Alejandra Fernández García<sup>1</sup>, Inmaculada Gómez Buela<sup>1</sup>, Lara Antón Piñeiro<sup>1</sup> y Sandra Rodríguez López<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospitalización a Domicilio y Cuidados Paliativos, Hospital Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España. <sup>2</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España.

### Resumen

**Objetivos:** El tratamiento antibiótico endovenoso domiciliario con ampicilina presenta una serie de dificultades, como la posología y la estabilidad del fármaco, que suponen un reto para las unidades de HAD. El objetivo fundamental del trabajo fue el de desarrollar e implementar un sistema seguro y eficaz de administración de ampicilina en domicilio a través de perfusión continua en infusores elastoméricos. Además, se elaboró un protocolo específico de administración, cuyos resultados tras un año de aplicación se muestran en esta comunicación.

**Métodos:** Se desarrolló un estudio de estabilidad del fármaco en colaboración con el servicio de Farmacia (utilizando el sistema ACQUITY UPLC H-Class System). Tras evaluar distintas concentraciones y dispositivos se objetivó una mayor estabilidad utilizando infusores DOSI-FUSER (IZASA) 500 ml.-41,6 ml/h con dosis de 6 g/12 h en 500 mL. Se desarrolló un protocolo específico de administración en domicilio, con indicaciones de adiestramiento a familiares y adquisición de infusores, sistemas de carga y sistemas de transporte específicos.

**Resultados:** Desde la puesta en marcha del protocolo, en abril de 2024, se incluyeron 10 pacientes, con edad media de 80,4 años, todos ellos hombres, residentes en domicilio familiar y con bacteriemia por *Enterococcus faecalis* (5 endocarditis, 4 infecciones urinarias y 1 infección osteoarticular). La dosis habitual fue de 6 g/12 h en perfusión continua salvo 2 casos que precisaron ajuste por función renal. En 8 de los casos se contaba con línea media para administración y en 4 de ellos se administró conjuntamente ceftriaxona. La media de días de administración en Hospitalización a Domicilio fue de 13. El 90% de los pacientes comenzaron previamente el tratamiento en planta convencional, con una media de 9 días de tratamiento previo. Uno de los casos comenzó directamente el tratamiento en domicilio. No se objetivó ningún evento adverso, toxicidad, complicación local o sistémica en ninguno de los pacientes incluidos, tampoco se reflejaron complicaciones con respecto a la técnica de administración ni relacionados con los catéteres. Uno de los pacientes falleció por complicaciones de su patología de base y el resto fueron dados de alta sin necesidad de reingreso en los meses posteriores.

**Conclusiones:** La administración de ampicilina en perfusión continua en domicilio es segura y eficaz a través de infusores elastoméricos, lo que presenta una alternativa que ofrece mejor calidad de vida y reducción de estancia hospitalaria a pacientes con infecciones complejas como endocarditis e incluso supone una alternativa válida para el tratamiento de otras infecciones de menor complejidad sin necesidad de que el paciente acuda al hospital.